



TITLE:

# 小児陰嚢内脂肪腫の1例

AUTHOR(S):

坂本, 善郎; 高橋, 茂喜; 諸角, 誠人; 川地, 義雄; 小川, 由英; 北川, 龍一

---

CITATION:

坂本, 善郎 ...[et al]. 小児陰嚢内脂肪腫の1例. 泌尿器科紀要 1986, 32(2): 277-281

ISSUE DATE:

1986-02

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/118736>

RIGHT:

## 小児陰嚢内脂肪腫の1例

順天堂大学医学部泌尿器科学教室（主任：北川龍一教授）

坂本善郎・高橋茂喜  
諸角誠人・川地義雄  
小川由英・北川龍一

## A CASE OF INTRASCROTAL LIPOMA IN A CHILD

Yoshiro SAKAMOTO, Shigeki TAKAHASHI,  
Makoto MOROZUMI, Yoshio KAWACHI,  
Yoshihide OGAWA and Ryuichi KITAGAWA*From the Department of Urology, Juntendo University, School of Medicine  
(Director: Prof. R. Kitagawa)*

A 3-year and 5-month old boy presented with the chief complaint of painless swelling in the scrotum, which had been noticed since birth.

Under the diagnosis of intrascrotal tumor, an operation was performed. As the testis and epididymis were intact, the tumor was removed.

The pathological diagnosis of the resected tumor was a well-encapsulated benign lipoma.

**Key words:** Lipoma, Intrascrotal tumor

## 緒 言

陰嚢内脂肪腫は稀な疾患であるが、その中で小児に発生したものは極めて稀である。また、陰嚢内腫瘍を呈する疾患には、陰嚢内臓器の悪性腫瘍、ヘルニアなども含まれるため、その診断および治療には十分な配慮が必要である。最近われわれは陰嚢内腫瘍を主訴とする小児陰嚢内脂肪腫の1例を経験したので若干の文献的考察を加え報告する。

## 症 例

患者：3歳5カ月、男児

主訴：左陰嚢内腫瘍

既往歴：1歳5カ月時に腸重積症に罹患した以外には特記すべきことなし。

現病歴：生下時祖母より“睾丸が3つあるのではないか”との指摘があった。疼痛はなく、腫瘍の増大傾向も認められなかったため、放置していた。1982年11月、某病院泌尿器科を受診し、睾丸腫瘍が疑われたため当科を紹介され、同年12月2日入院した。

入院時現症：左陰嚢は Fig. 1 のごとく腫大していたが、疼痛および発赤は認められなかった。陰嚢内に睾丸とは無関係の小指頭大と母指頭大の連続性の腫瘍



Fig. 1. 腫大した左陰嚢（入院時）

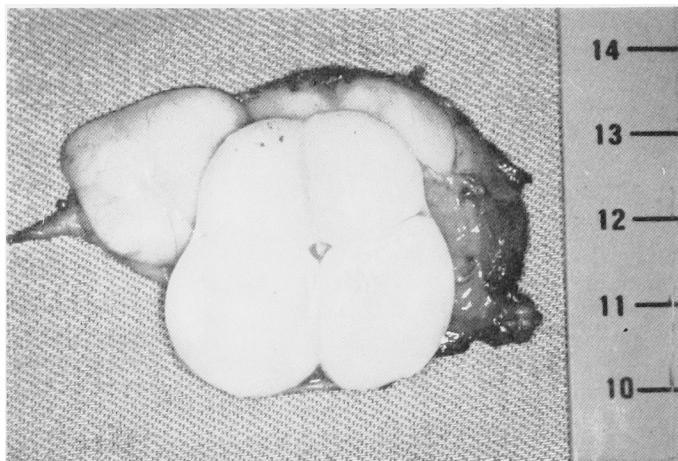


Fig. 2. 摘出腫瘍剖面

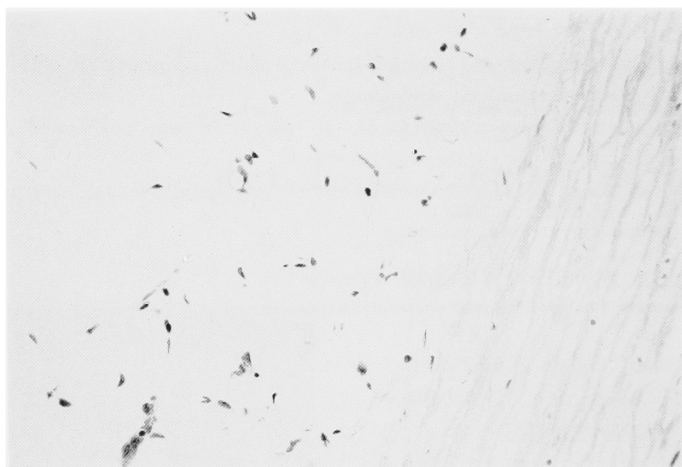


Fig. 3. 病理組織所見. H.E. 染色, ×400

を触知した。この腫瘍は表面平滑で周囲との癒着は認められなかった。超音波検査にて一部 strong echo を伴う solid pattern のエコー像を認め、この腫瘍は睪丸に近接していた。

入院時検査成績・WBC  $9.4 \times 10^3/\mu\text{l}$ , RBC  $4.86 \times 10^6/\mu\text{l}$ , Hb 13.2 g/dl, Ht 37.6%, PLT  $327 \times 10^3/\mu\text{l}$ , TP 7.0 g/dl, GOT 27 IU/l, GPT 10 IU/l, LDH 541 IU/l, ALP 20.5 K-AU, BIL-T 0.2 mg/dl, BUN 21 mg/dl, CRTN 0.7 mg/dl, FBS 92 mg/dl, AFP 1.4 ng/ml, CEA 1.6 ng/ml, hCG 1.0 mIU/l, hCG- $\beta$  0.29 ng/ml, CRP (-), ESR 7 mm/h. 尿所見：蛋白 (-), 糖 (-), 潜血 (-), 沈査異常なし。尿培養：陰性。

手術所見・左陰嚢内腫瘍の診断にて、1982年12月9日全身麻酔下に手術を施行した。左そけい部から陰嚢

へ斜切開を加え、精索を露出後高位にて精索動静脈にブルドック鉗子をかけ、血流を遮断した。腫瘍は総鞘膜との癒着はなく、腫瘍のみ摘出可能であったため、腫瘍周囲脂肪組織を含め一塊に摘出した。

腫瘍の一部の迅速病理所見は、成熟した脂肪組織であったため脂肪腫と診断し、腫瘍摘出にとどめ、睪丸、副睪丸はそのまま手術を終了した。

摘出標本 この腫瘍剖面を見ると、被膜に包まれた、大きさは  $1.5 \times 1.5 \times 1.5 \text{ cm}$  と  $2.0 \times 1.5 \times 1.5 \text{ cm}$  のくびれを持った均一な黄色調を呈した腫瘍であった (Fig. 2)。重量は 4.5 g であった。

病理組織所見：成熟した lipocyte より成る良性の脂肪腫であり、腫瘍は線維性被膜につつまれていた (Fig. 3)。

術後経過は良好であり、12月16日退院した。

## 考 察

陰嚢内脂肪腫の本邦報告例は、1912年小沢<sup>1)</sup>の第1例目報告以来、われわれが集計した限りでは、自験例を含め48例が報告されている。しかし、陰嚢内脂肪腫と精索脂肪腫は厳密には区別されていない<sup>2,3)</sup>ため、この48例は両者を含めた数である。48例中再発例が3例<sup>4-6)</sup>含まれているため、実数は45例であった。陰嚢内脂肪腫は、本症の発生部位により種々に分類されている<sup>7)</sup>。Leyson ら<sup>8)</sup>の分類 (Table 1) によれば、自験例は、extratesticular の5) に相当するものと思われる。

陰嚢内脂肪腫の主訴は、陰嚢部腫脹が31例 (64.6

%) と最も多く、その他自発痛5例、歩行困難3例、圧痛2例、局所熱感などであった (Table 2)。

患側は左側25例 (52.1%)、右側19例 (39.6%)、両側4例 (8.3%) で特に患側の左右差は認められなかった。

年齢は1歳<sup>9)</sup> から80歳<sup>10)</sup> まで広範に分布しているが、50歳代および60歳代に特に多く、全体の50%以上を占めていた。20歳代には報告例はなく、10歳未満には自験例を含め5例<sup>2,9,11,12)</sup> (10.4%) が報告されているのみであった (Fig. 4)。摘出した脂肪腫の重量は、最小 0.5 g<sup>2)</sup> から最大 9,750 g<sup>13)</sup> まで報告されており、そのうち 99 g までが13例 (27.1%) と最も多く、次いで 100 g から 199 g が6例 (12.5%) であった。他はほぼ均一に分布し、1,000 g 以上の症例も3例みられた (Fig. 5)。

治療に関しては、脂肪腫のみ摘出した症例が23例 (47.9%)、脂肪腫を含め患側の除睾術を施行した症例が10例 (20.8%)、脂肪腫を含め高位除睾術を施行した症例が3例 (6.3%) であった (Table 3)。

術式と重量との関係を見ると、脂肪腫の重量が 200 g を境として、200 g 以上のものは除睾術、200 g 以

Table 1. Leyson らの分類

Classification of intrascrotal lipoma according to site of origin

## A. Paratesticular:

- 1) Spermatic cord (Curling 1868)
- 2) Epididymis (Wildbolz 1914)
- 3) Tunica vaginalis communis (testicular tunics) (Park 1886)
- 4) Testicle (Roeder 1927)

## B. Extratesticular:

- 1) Properitoneal, preperitoneal or subperitoneal fat herniation (Speed 1927)
- 2) Subserous fat around inguinal ring (Schiller 1918)
- 3) Fasciae and transversalis muscle of perineal area (Hutchinson 1927 and Bonney 1930)
- 4) Perineum (present study)
- 5) Isolated fat lobules from subcutaneous tissues of the scrotal wall (Bonney 1930)

Table 2. 陰嚢内脂肪腫の初診時主訴 (本邦報告例48例)

陰嚢部腫脹	31例
自発痛	5例
歩行困難	3例
圧痛	2例
局所熱感	2例
労働に不便	2例
鼠径部腫脹	2例
全身熱感	1例
大腿部皮膚炎	1例
不妊	1例
不明	15例

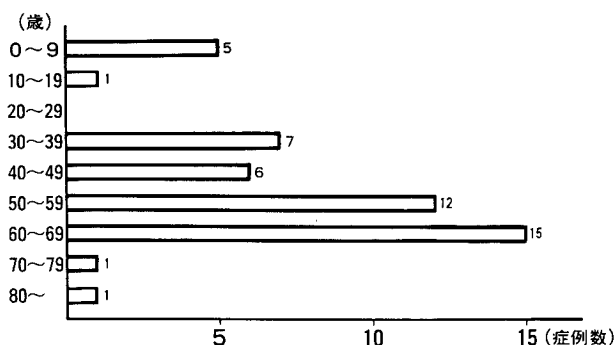


Fig. 4. 陰嚢内脂肪腫の年齢分布 (本邦報告例48例)

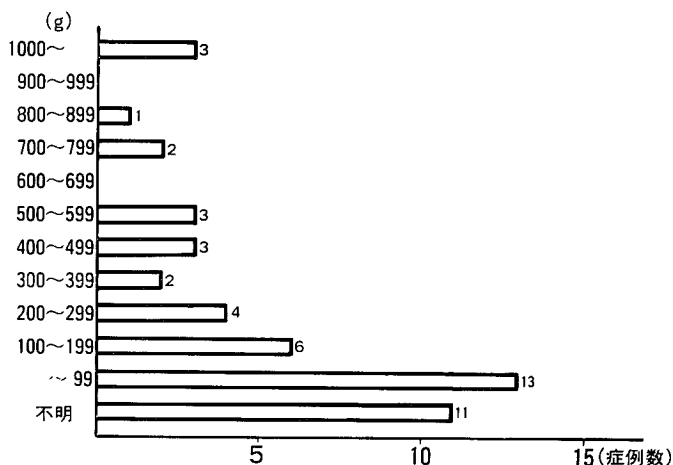


Fig. 5. 陰嚢内脂肪腫の重量分布 (本邦報告例48例)

Table 3. 陰嚢内脂肪腫の治療法  
(本邦報告例48例)

腫瘍摘出術	23例
除睾術	10例
高位除睾術	3例
その他(腫瘍摘出術+副睾丸摘出術)	1例
不明	11例

下のものは腫瘍摘出術を施行している傾向が認められた。10歳未満の患者では、5例中不明の1例を除き全例腫瘍摘出術が施行されている。

診断にあたっては、問診、臨床症状、視診、触診、腫瘍マーカーなどの他に、超音波検査も腫瘍と睾丸、副睾丸、精索との関係を知るうえで有用な検査と思われる。

臨床で鑑別すべき主な疾患としては、睾丸、副睾丸、精索に発生する他の腫瘍、ヘルニア、陰嚢水腫、陰嚢血腫、静脈瘤などがあげられる。悪性腫瘍およびヘルニアの可能性を否定できない場合には、穿刺、吸引は避けるべきである。術前陰嚢内腫瘍との診断を得た場合には、鑑別疾患として最も重要である悪性腫瘍を念頭に入れ、高位にて精索動静脈の血行を遮断して、迅速病理組織検査を施行する方法が良いと考える。従来、200g以上の大きな腫瘍の場合、除睾術が施行されている例が多いが、その術中に迅速病理診断を施行しているかは明らかではない。しかし、迅速病理所見にて良性と診断された場合は、できる限り睾丸、副睾丸は温存し、腫瘍摘出のみにとどめることが望まし

い。特に本症例のような小児の場合には、このような配慮が必要であると考ええる。

## 結 語

3歳5カ月男児に発生した陰嚢内脂肪腫の1例を報告し、若干の文献的考察を加えた。

本稿の要旨は、第417回日本泌尿器科学会東京地方会で発表した。

## 文 献

- 1) 小沢慶三郎：精系脂肪腫の示説。日泌尿会誌 1：36, 1912
- 2) 姉崎静記・猪苗代盛貞・沓沢 弘・一色道夫・鎌田国尋・柿坂光彦：2才の男子にみられた陰嚢脂肪腫の1例。外科診療 14：1489～1492, 1972
- 3) 柿木敏明, 長沼弘三郎：陰嚢内良性腫瘍の2例。西日泌尿 41：711～714, 1979
- 4) 原田 彰：精系腫瘍の1例。体性 24：515～530, 1937
- 5) 市川篤二・高安久雄・近藤 賢：精系腫瘍再発例。日泌尿会誌 48：315, 1957
- 6) 平野哲夫・石川登喜治・高村孝夫：再発性精系脂肪腫。日泌尿会誌 64：75, 1973
- 7) 広野晴彦・川井 博・淡輪邦夫：精系脂肪腫。臨泌 27：585～594, 1973
- 8) Leyson JFJ, Doroshow LW and Robbins MA: Extratesticular lipoma report of 2 cases and a new classification. J Urol 116: 324～326, 1976
- 9) 富田康敬・竹崎 徹・芦田欣也・米山威久：精索

- 部腫瘍の2例. 日泌尿会誌 **70**: 247, 1979
- 10) 亀井義広・松本 茂・大橋洋三・平野 学・近藤  
捷嘉・藤田幸利：陰嚢内脂肪腫の1例. 西日泌尿  
**45**: 869～871, 1983
- 11) 右田興根昇・陰嚢に原発せる脂肪腫. 日泌尿会誌  
**8**: 68～70, 1919
- 12) 小路 良・南 孝明・佐々木忠正・菅谷公平・中  
村憲司：小児に発生した陰嚢内脂肪腫の1例. 日  
泌尿会誌 **67**: 221, 1976
- 13) 上杉直吉・巨大なる精索脂肪腫の1例に就いて.  
グレンツビレート **5**: 1381～1385, 1931
- (1985年5月7日受付)